المعالج الشخصي

أ. رحاب العتيبي



المعالج الشخصي

أ.رحاب العتيبي

إصدارات إي – كتب

لندن، حزيران-يونيو 2016

Interpersonal therapy
By: Rehab Alotaibi

Published by E- Kutub.com & Google Books
ISBN: **9781780582139**

* * * * *

الطبعة الأولى، لندن، حزيران- يونيو
المؤلفة: رحاب العتيبي
الناشر: E-kutub Ltd، شركة بريطانية مسجلة في انجلترا برقم: 7513024

يمكنك الكتابة الى المؤلفة على العنوان التالي:
Rehab_ekutub@hotmail.com

المحتويات

إهداء

إلى نبع الحنان ونعمة الله عليّ

حبيبتي، أمي.

إلى من قدم سعادتي على سعادته

إلى من علمني العطاء بدون انتظار، والدي.

إلى كل القلوب الطاهرة

التي دعمتني

أهدي مجهودي لكم

حفظكم الله ورعاكم

المقدمة

يتعرض كل إنسان في حياته الى لحظات ضعف العزيمة، وفترات إحباط. وقد تكون تلك اللحظات والفترات أعراضا ثانوية لأمراض جسدية أو مواقف معينة، مما يستدعي تدخل من يساعد ذلك الإنسان ويعينه ويحدّثه ويرفع من همته ومعنوياته.

وفي بعض الحالات قد يتطلب الأمر التدخل العلاجي. وهناك من يعتمد على المعالج النفسي كلياً، ويتحول من الاعتماد على الذات في علاج نفسه وإخراجها من دائرة الاضطراب إلى الاعتماد الكلي على المعالج.

ويلاحظ في الآونة الأخيرة انتشار الكثير من الأمراض النفسية، وأصبح الكثير ممن يعانون من مشكلات نفسية بحاجة لمن يخلصهم من الاضطرابات التي تواجههم ويحد من عواقبها وأعراضها، حتى يتمكنوا من القيام بالدور الذي يأملون به لأنفسهم في الحياة.

ومن هنا تزايد الاهتمام بطرق للعلاج الذاتي وأصبح الاحتياج لها مطلبا صحيا، للكثير من الناس. بل أن الحاجة الى هذا النمط من العلاج لم تعد تقتصر على من يواجهون أعراضا

مرضية، بل حتى الأصحاء الذين تنتابهم بعض العوارض الطارئة أو الذين يكافحون من أجل التخلص من بعض العادات الضارة أو غير المحببة.

إن مراقبة النفس، ومواجهتها، والقدرة على التمييز بين الخطأ والصحيح، هي من بين أول ما نحتاج له جميعا.

وهي الخطوة الأولى في علاج المشكلات النفسية.

وإذ نفعل ذلك، فالحقيقة، هي أننا جميعا، نعالج أنفسنا يوما بعد يوم، وطارئا بعد طارئ.

ويأتي هذا الكتاب تجاوبا مع هذا الاحتياج الملاحظ ومن خلاله أردت تقديم بعض الاساليب العلاجية بناء على خبرتي وإلمامي في عالم الاضطرابات النفسية والعلاج النفسي.

إنها ليست اساليبا علاجية تنتمي الى نظرية معينة بقدر ما هي قطرات لخلاصة فكر تجمعت من بحر نظريات العلاج النفسي.

ونحن هنا لسنا بمقام التركيز على اسلوب علاجي أو مدرسة نفسية معينة بحد ذاتها، ولكننا لا ننكر فضل اسهامات كل عالم وما قدمه في مجال العلاج والإرشاد النفسي.

ويجدر بنا أن نعيد التذكير هنا أن الاضطراب النفسي ليس حصرا على المرضى الذين يرتادون العيادات النفسية. فقد

أصبح هذا الاضطراب آفة تنتشر وتتوسع بين مختلف الأوساط الاجتماعية، وأصبحت الوقاية النفسية للاضطرابات النفسية والتعامل معها هي الجزء الاهم والذي سأركز عليه في الطريقة الشخصية للعلاج النفسي للوصول الى الصحة النفسية.

فكم من عين افاضت حزنا، وكم من قلب أدمي ألما وكم من نفوس حائرة كانت بحاجة لتلك اليد الحانية التي تدلها على الطريق الصحيح لتستقر.

حزن وقلق واكتئاب وارق وغيرها من الاضطرابات التي أصبحت سمة للعديد من الأفراد الذين نجالسهم. وهي كلمات بتنا نسمعها بين حين وآخر.

ولكن، ففي الكثير من الحالات، فنحن فقط بحاجة لمن يرشدنا ولمن يدربنا على الوقاية من أي اضطراب قد يؤثر على مجرى حياتنا ويجعلنا متقوقعين على أنفسنا أو يدفعنا لنمارس سلوكيات خاطئة كردة فعل.

إن الارشاد والعلاج النفسي هو بمثابة خارطة نفسية يمكن لأنفسنا ذاتها أن ترسمها للحياة حتى لا نظل الطريق ونعلم الى أين نتجه مع صراعاتنا واضطراباتنا وكبتنا وباقي المُضمرات النفسية الأخرى.

ولكن العلاج النفسي الذاتي، يحتاج الى ثقافة المريض ووعيه بالمشكلة وأساليب التكيف وألا يجد نفسه واقفا عند نقطة معينة أو يستسلم للمرض.

ويرى بعض علماء النفس مثل اريكسون، أن سلوك الإنسان في مراحل النمو بعد سن البلوغ يكاد أن يخضع لتحكم العقل الواعي والشعور بشكل حاسم. وبالتالي فان الفرد يستطيع أن يعي وأن يفهم ولو بدرجة محدودة في البداية دوافع وأسباب سلوكه وأن يتحكم فيه.

هناك الكثير من مدارس العلاج النفسي الحديثة التي اصبحت تؤكد أهمية دور الإنسان في علاج ذاته ووصوله الى الصحة النفسية وبأنه قادر بالفعل على توجيه سلوكه من خلال المعرفة والتدريب المنظم على تعديل أفكاره وسلوكه تماشيا مع قواعد العلاج النفسي.

ومن ضمن المعالجين الذين أكدوا على الحاجة الى العلاج الذاتي، دون معالج خارجي، هم المعالجين السلوكيين الذين لاحظوا حاجة بعض الحالات المرضية إلى طرق سريعة وفعالة لمساعدتهم على تنمية قدراتهم الذاتية، وتعديل أنماط وأساليب التكيف السيئة.

وتلك الحاجة جعلت المعالجين السلوكيين يفكرون في ابتكار طرق سريعة وفعالة يمكن للمرضى ممارستها بأنفسهم دون الحاجة المستمرة للمعالج إلا في حالات اضطرارية قليلة.

وبالرغم من اختلاف مسميات هذه الطرق (طرق العلاج الذاتي) أو (التوجيه الذاتي) أو (أساليب الضبط الذاتي) إلا أنها تشترك وتتفق على قوة تأثير الذات وأن الإنسان قادر على التحكم بذاته.

وترجع هذه الطرق إلى مختلف نظريات علم النفس بشكل عام. ومع اختلاف التقديرات والأساليب فيما بينها، الا أن أغلبها يتركز على دور الفرد في علاج ذاته.

ومما لا شك فيه هو تأكيد العديد من نظريات علم النفس على قدرة الانسان على توجيه ذاته في الاتجاه الذي يراه الإنسان صحيحا لنفسه.

وهناك العديد من الأساليب التي تعتمد بالدرجة الأولى على ما يمكن للفرد أن يقوم به، بينما يقتصر المعالج فيها على لعب دور المعلم أو الموجه.

وهو ما يعني أن الشخص المضطرب لديه القدرة على التعلم الذاتي وتوظيفه لقدراته وإمكاناته، كما أن لديه القدرة على معالجة مشكلاته بنفسه.

ومن أشهر المعالجين الذين وظفوا الفرد في عملية العلاج بحيث تعتمد على التوجيه الذاتي والشخص المضطرب، هو روجرز الذي يرى أن "العميل" (كما يسميه) هو صاحب الدور الأساسي والفعال في عملية العلاج.

ويذكر باندورا أن من أهم الخصائص التي تميز الإنسان أنه يستطيع خلق تأثيرات في ذاته، نابعة من ذاته ومن توجيهه الذاتي لسلوكه، ومن خلال دوره كمؤثر وموضوع للتأثير، وفي نفس الوقت يمتلك الإنسان قوة رئيسة في توجيه ذاته" (Bandura:1969).

ولسوف أستعرض في هذا الكتاب مجموعة بسيطة من الأساليب العلاجية الذاتية التي يكون فيها المضطرب هو المعالج لذاته، وهو المسيطر على الاضطراب بقراره ودرايته، وهو من يقرر الى أين يتجه العلاج.

ومع ازدياد استبصار الانسان بنفسه وحرصه على الاستمرار في طريق النمو النفسي وتعلم المزيد من المهارات والسلوكيات الملائمة وتجريبها واختبارها في مواقف عملية، فإنه يصبح أكثر قدرة على شفاء نفسه بنفسه بحيث يتخلص من الانفعالات المعوقة ومن الأفكار الهدامة وغير المنطقية وأن يصبح أكثر نضجا ووعيا وتوافقا مع بيئته الاجتماعية.

ولسوف نعتمد على الإيجاز، اعتقادا منا بأنه يوفر ممرا سريعا للوصول الى المشكلة، ولسبل البدء بمعالجتها.

وفي الجزء الاخير من الكتاب سوف نسلط الضوء على مشاكل الأبناء التي تحتاج الى توصيات للوالدين للوقاية منها. وقد ترتبط تلك المشكلات بأساليب التربية الوالدية أو نتيجة لعدد من العوامل التي يجهلها الاباء.

المُسلّمات النفسية

"غزو الإنسان لنفسه هو أعظم غزو يحققه في حياته"

بلاتو

قبل البدء يجب معرفة العديد من **المسلمات النفسية** التي تبنيتها في الأساليب التي اقترحها للعلاج:

1- إن ما نعيشه هو قدر ومكتوب من الله سبحانه وتعالى. وبالرغم من ذلك فإن لرغباتنا واختياراتنا تأثير قوي على مجرى الحياة التي نعيشها.

2- إن مرحلة المراهقة تمثل (مرحلة الخطر) فقد ينحرف فيها الأفراد عن الطريق السوي إذا لم تتم إحاطتهم بالرعاية والرقابة.

3- إن شخصية الفرد تعتمد اعتمادا قويا على البيئة التي نشأ فيها، فهي محصلة لخبرات ومواقف مر فيها.

4- الاضطرابات النفسية تنشأ بسبب ضغوطات بيئية تُقابل بكبت يظهر على هيئة اضطرابات وصراعات يعيشها الفرد. وعندما لا يواجه الفرد المواقف والخبرات العصيبة على نحو صحيح فغالبا ما ينعكس الأمر عليه بمشاكل نفسية.

5- إن ما نهرب منه ونخافه من مواقف وأفكار هو بسبب التراكمات النفسية والمشاكل التي نواجهها. ومرجعها يكمن في شيء واحد يتفرع أو يتشعب ليصبح عبارة عن مشاكل وضغوطات متعددة الاتجاهات، فيصعب على الإنسان تحليلها أو تفكيكها أو إعادتها الى عناصرها الأولى، الأمر الذي يزيد صعوبة فهم المشكلة.

6- إن لكل فرد نقطة ضعف هي عبارة عن مواقف وخبرات سيئة مر بها ارتبطت وتشكلت حول محور واحد فتمركزت لتكون (العقدة) التي وصفها روجرز بأنها الطريق المميز الذي تعبّر النفس من خلاله عن ذاتها.

7- استبصار الفرد لواقعه وحياته ليس كافيا للصحة النفسية بل يجب مواجهة هذا الواقع واختيار

الحلول المناسبة للتعايش أو التكيّف معه، أو فهمه على الأقل.

8- الأشياء الجميلة تنبع من ذات الفرد ونظرته للأشياء حوله. وذلك يؤثر بدوره على المواقف والأحداث كما اوضح بيقراط بالقول: (إننا لا نضطرب من الاشياء أو الأحداث نفسها وإنما من آرائنا عنها). وهذه الآراء هي ذاتها "أساليب التفكير" التي ذكرتها نظرية العلاج العقلاني العاطفي.

9- سلوكياتنا حتى وإن بدت غير منطقية للبعض فهي ردة فعل ونتاج لعمليات معرفية قد تكون خاطئة ولكن يقصد بها غاية، كما ذكر يونج الذي قال "إن أي سلوك يجب أن يُفهم في ضوء الهدف منه والسبب من ورائه. فالشخصية لا تتحدد عن طريق الماضي فقط، بل إنها تستمد التطور مما تهدف اليه في المستقبل".

10-إن حياتنا هي محصلة اختياراتنا. ولقد تبنت نظرية العلاج الوجودي فكرة مقربة لتلك المسلمة تتمثل في (أن الأفراد لا يملكون حرية وجودهم في الحياة كما يشاءون، وأنهم يحققون ما يريدون تحقيقه وفقا للبدائل المتاحة).

11-الأفراد إذا أحسوا بالنقص في جانب معين فإنهم يعوضونه بقوة في جانب آخر، وذلك كما ذكر فرويد عن "مبدأ التعويض"، حيث أن الشعور بعجز في موقف معين يميل نحو تعويض العجز والفشل الى نجاح وتفوق في مجال آخر وذلك بتغطية ضعف مُدرك أو بتطوير صفات إيجابية لتعويض نقاط الضعف. فالأشخاص الذين يشعرون بالدونية وعدم القدرة العقلية يمكن أن يوجّهوا جزءاً كبيراً من طاقاتهم لبناء أجسامهم، والأشخاص الذين تنقصهم الكفاءات الاجتماعية المناسبة يمكن أن يطوروا الشعور بالوحدة والعزلة كما يمكن لهم أن يطوّروا قدرات عقلية. ويمكن أن تكون لهذه الآلية قيمة تكيّفية مباشرة، كما يمكن أن تشكّل محاولة جيدة للشخص أن يقول: لا تشاهدوا جوانب ضعفي، بل شاهدوا كفاءاتي الأخرى.

12-ضمير الفرد هو بمثابة السلطة أو (الأنا الأعلى) كما ذكرها فرويد. فالفرد يشعر بالتذبذب النفسي في حالة عدم الرضاء ومحاسبة النفس على التصرفات والأفكار الداخلية الخاطئة، ولكنه ينتج، الشعور بالأمان والرضاء النفسي.

اتجاهات العلاج النفسي

"نحن نسعى لأن نتجنب الألم أكثر من سعينا لأن نجد السعادة"

سيجموند فرويد

النظرة الى العلاج النفسي بين الماضي والحاضر:

اختلفت الاتجاهات في النظرة للعلاج النفسي والمرضى النفسيين بين قديمة رافضة وحديثة مؤيدة.

تتلخص النظرة السلبية القديمة للمضطربين نفسيا والعلاج النفسي بما يلي:

1. تعتبر الاضطراب النفسي أو المعاناة النفسية ضعفا في الشخصية وانتقاصا من شأن المضطرب وعائلته.

2. الاعتقاد بأن العلاج النفسي يختص فقط بعلاج الحالات العقلية ولا علاقة له بالمعاناة أو المشاكل الشخصية أو العائلية أو الاجتماعية أو المهنية أو الدراسية.

3. الاعتقاد بأن الحالات النفسية هي بسبب (السحر) أو (الجن) أو (الشيطان).

4. عدم الثقة بأهمية المعالج النفسي وقدرته على تحقيق التغيير والعلاج.

ومما لا شك فيه ان المفاهيم المذكورة آنفا ما هي إلا انعكاس للجهل بفهم الانسان والنفس. وتعبر عن نقص في الثقافة الصحية والنفسية.

إن الاضطراب النفسي كأي اضطراب آخر في جسم الإنسان. كما أن سلوك الانسان هو انعكاس لعوامل داخلية وعضوية ومحيطية.

ومثلما هو الحال مع الاضطرابات الجسمية الأخرى، فإن الاضطراب النفسي بحاجة الى استشارة علمية صحيحة، وطرق معينة للتعامل معه.

كما أن المعاناة لصاحبها كالأثقال، بغض النظر عن رأي الآخرين بالنظرة لها.

اضافة الى أن المعاناة النفسية سواء كانت تخص الشخص نفسه أو عائلية أو مرتبطة بالمجتمع، إذا لم يتم معالجتها مبكرا فإنها ستؤدي الى مضاعفات صحية جسمية وأخرى في محيطه.

إن النظرة الايجابية الحديثة للعلاج النفسي قد أنصفته حيث اشتملت على وعي وإدراك ثقافي وأوضحت أهمية العلاج النفسي.

تتلخص النظرة الايجابية الحديثة بما يلي:

1- الاضطراب النفسي شأنه شأن المرض الجسدي يحتاج الى تدخل واستشارة أو علاج.

2- قد يصيب أي شخص في مسيرة حياته اضطراب نفسي وهو ليس وصمة أو عار على الفرد، فالجميع معرض لذلك.

3- العلاج النفسي أثبت فاعليته بعلاج ووقاية العديد من الاضطرابات.

4- معظم الدراسات النفسية ساعدت في ارتقاء المجتمع وزيادة ثقافته بالنظرة النفسية للإنسان.

5- من الطبيعي أن يعود الشخص لممارسة حياته كما كانت قبل إصابته بالاضطراب.

6- العلاج النفسي يعتبر حاجة من حاجات المجتمع والفرد.

ما هو الاضطراب النفسي؟

"الحياة السعيدة تحتاج لأقل القليل،

فهي بداخلك وتكمن في طريقة تفكيرك"

ماركوس أوريليوس

"الاضطراب النفسي" مفهوم عام يستخدم عادة للتعبير عن حالات متفاوتة تتراوح بين الشعور بالكدر والتعاسة والضيق والملل، وتمتد لتشمل الحالات العقلية الخطيرة كالاضطرابات الذهانية. وهناك من الاضطرابات النفسية التي قد لا تحتاج الى التدخل الطبي، وهي ذات أعراض خفيفة الى متوسطة لا تعيق الانسان بشكل تام عن ممارسة حياته أو الحاق الأذى بالآخرين من حوله، (وهي ما نركز عليها هنا في هذا الكتاب).

والاضطرابات النفسية هي أمراض تصيب نفس الإنسان (مشاعره، أفكاره، تصوراته، ومخاوفه...الخ)، وهي اضطرابٌ وظيفي في الشخصية نفسي المنشأ يبدو في صورة أعراض

نفسية وجسمية مختلفة وتؤثر في سلوك الشخص فتعوق توافقه النفسي (إشباع الحاجات النفسية، أو التمتع بصحة نفسية عالية) عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

والمرض النفسي أنواع ودرجات متفاوتة. فقد يكون خفيفاً يضفي بعض الغرابة على شخصية المريض وسلوكه، وقد يكون شديداً يدفع بالمريض إلى القتل والانتحار (زهران: الصحة النفسية).

ومن أهم الاضطرابات النفسية التي يهتم بها هذا الكتاب:

1-القلق

القلق في اللغة: ورد بمعنى الهم، الأرق، الاضطراب، الانزعاج، وعدم الاستقرار في مكان واحد على حال. (المعجم الوسيط: 762)

ويعرف القلق بأنه حالة انفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر وترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والتغيرات الفسيولوجية الناتجة عن القلق. كما تتضمن اتساع الحدقة وازدياد العرق في الكفين وازدياد نبضات القلب، والتنفس السريع، والحالة هذه تسمى بـ"قلق الحالة" أو "حالة القلق".

وهي خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب من وقت لآخر (سوين 1988).

ومن التعريف السابق يتضح أن القلق حالة نفسية غير سارة ومكدرة وخارجة عن نطاق سيطرة المريض ويستثيرها وجود خطر غير معروف مصدره وخاصة القلق العصابي ويصاحب هذه الحالة تغيرات فسيولوجية وبالذات عندما تكون نوبة القلق حادة وتجعل الإنسان المصاب بالقلق متشائماً مضطرباً متوتر الأعصاب.

النظريات المفسرة للقلق:

علماء التحليل النفسي يُرجعون حالات القلق إلى الصراعات الداخلية إلى جانب الظروف الاجتماعية بما تحويه من مواقف إحباط وفشل وخبرات تؤثر على شخصية الفرد.

ونحن لا ننكر أثر هذه العوامل ولكنهم أغفلوا المستقبل بما يتطلبه من توقعات ومن احتمالات والتهديد للعديد من الأهداف التي يسعى إليها الفرد وما لهذا المستقبل من أثر في توليد بعض حالات القلق النفسي (الكعبي، 1418هـ)، (الشويعر، 1408).

السلوكية: يعطي علماء التحليل النفسي أهمية للظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد ويرون أن القلق ينشأ من اكتساب الفرد بدافع الخوف نتيجة لارتباط استجاباته للألم الناتج عن العقاب.

ويرون أن الشعور بالذنب يؤدي إلى حالة صراع تنتهي بالإحساس بالقلق، وهم يغفلون مستقبل الفرد بما يحتويه من توقعات فشل وإحباط وما لذلك من أثر كبير في نشأة حالات القلق النفسي. (الكعبي، 1418هـ)، (الشويعر، 1408هـ).

الإنسانية: يقدم علماء التحليل النفسي نظرة متفائلة عن الإنسان وحياته في الحاضر والمستقبل، وأنه يسعى دائماً لمعرفة معنى الحياة، وقد يكون هذا المعنى في صورة هدف يسعى إليه، أو قيم يعتزم بها، حيث أن للقيم دوراً كبيراً في حياة الأفراد، فهي تحتل مرتبة أساسية في التنظيم الدفاعي لهم.

ويرون أن القلق هو الخوف من المستقبل وما يحمله من أحداث قد تهدد وجود الإنسان، أو تهدد إنسانيته وليس ناشئاً عن ماضي الفرد، كما يرون أن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي يدرك حتمية نهائية، وأنه معرض للموت في أي لحظة. ومن هذا فإن توقع فجائية حدوث الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان. (عبد الغفار، 1976م)

تفسير القلق من مفهوم الإسلام: يرى الإسلام أن مشكلة القلق تحدث نتيجة لانحسار وضعف الوازع الديني لدى الأفراد مما يؤدي إلى القلق والتوتر ومن ثم حدوث المشكلة. وقد ترجع

إلى قلة الوعي الديني وعدم الدراية بالأحكام الدينية التي تمنع من الوقوع في المشكلة.

وقد وضع الإسلام منهجاً متكاملاً يحقق للإنسان الأمن والاطمئنان ويحمي جسده وعقله وأهوائه وشهواته من الإصابة بالقلق والاضطراب.

ويقول (رجب، 1412هـ) أن ضعف الصلة بين الإنسان وخالقه يعتبر سبباً أساسياً وكافياً لوقوع الفرد في المشكلات الشخصية أو المتصلة بالعلاقات الاجتماعية للحياة الدنيا كما يكون سبباً في الهلاك في الآخرة.

وإن نقص الصلة والمعرفة واليقين والثقة بالله تعالى هي أساس العلاقة بين الإنسان وخالقه يؤدي إلى وقوع المشكلات سواء أشبعت تلك الحاجات أو كان الحرمان والافتقار مصيرها.

وأخيراً فإن ديننا الحنيف قد أوصانا بعدد من الأمور التي فيها صلاحنا فقد قال صلى الله عليه وسلم **(إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم)** فقد أوصانا الله بأمور هي علاجنا من القلق وكل الأمراض النفسية وهذه الأمور باختصار:

1. **الصلاة**: قال الله تعالى **(واستعينوا بالصبر والصلاة)** وكان الرسول –صلى الله عليه وسلم- إذا حزبه أمر فزع إلى

الصلاة، ويقول لبلال (**أرحنا بالصلاة يا بلال**) ويقول (**وجعلت قرة عيني في الصلاة**).

2. **قراءة القرآن الكريم:** قال تعالى (**وننزل من القرآن ما فيه شفاءٌ ورحمةٌ للمؤمنين**).

3. **الدعاء**: قال تعالى (**وإذا سألك عبادي عني فإني قريب، أجيب دعوة الداعي إذا دعان**).

4. **الذكر.**

5. **شغل الوقت بالعمل المباح.**

2- الحزن

والحُزن والحَزن في لغة العرب: خشونة في الأرض وخشونة في النفس لما يحصل فيه من الغم، ويضاده الفرح (الراغب الأصفهاني – ص 213)

- أصل الحزن: ما غلظ من الأرض (ابن فارس - ص) 110

وقد ورد لفظ الحزن في القرآن بصيغ مختلفة، منها قوله تعالى (**إذ يقول لصاحبة لا تحزن**) التوبة – 40، وقولة تعالى (**ولا خوف عليهم ولا هم يحزنون**) البقرة 62 وغيرها من الآيات.

وكذا في السنة، كقولة صلى الله علية وسلم **(ما يصيب المؤمن من نصب ولا وصب ولا هم وحزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كَفّر الله بها من خطاياه)** رواه البخاري.

الحزن في العلوم النفسية

هو شعور نفسي يتمثل في انقباض المزاج مع غم. وفقد المتعة والبهجة وضيق في الصدر. تتفاوت درجاته في الشدة والمدة ويصاحبه شكاوي بدنية وتغير في النوم وشهية الأكل.

- منه ما هو طبيعي متكرر يعرض لكل شخص من فترة لأخرى بحسب طبعه وضغوط الحياة من حوله وهذا لا يدوم في الغالب إلا أياما قلائل ثم يزول من تلقاء نفسه أو بمقاومة الشخص إياه بالأسلوب المناسب.

- ومنه ما هو طبيعي ويحصل نتيجة لسبب محدد ومن ذلك الحزن بعد فقد عزيز.

- ومنه ما هو حزن مرضي. وهو أنواع ودرجات وهذا ما يسمى في الطب النفسي بالاكتئاب (الصغير – ص 6)

أنواع الحزن

الأول: الحزن على فوات أمر دنيوي وهذا أمر يجب أن نحرص على ألّا يحدث لأن هذه الدنيا لا تساوي شيئا بالنسبة للأخرة، فيجب على الإنسان أن يتغلب على هذا الحزن **(ما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في أنفسكم إلا في كتاب من قبل أن نبرأها إن ذلك على الله يسير لكيلا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما أتاكم والله لا يحب كل مختال فخور)** الحديد 22، 23

الثاني: الحزن على أمر من أمور الدين لكنه حزن يدفع إلى العمل ولا يثبط وهو الحزن المطلوب ويمتدحه الله سبحانه وتعالى مثل حزن الفقراء في غزوة تبوك **(ولا على الذين إذا ما أتوك لتحملهم قلت لا أجد ما أحملكم عليه تولوا وأعينهم تفيض من الدمع حزنا ألا يجدوا ما ينفقون)** التوبة 92، وهذه الأحزان لا ينبغي أن تستمر بل نعتبرها طارئة ونتجاوزها إلى حياة العمل والإنتاج. (الخاطر – ص 27)

3- الاكتئاب

في اللغة: اكتئاب اكتأب، شعر باكتئاب: بحزن بأسى (القاموس المحيط).

والاكتئاب هو الشعور بالحزن والضيق ويسميه البعض (كتمة) أو ضيق في الصدر ويصاحبه بكاء وعدم شهيه للطعام وقلة الرغبة في فعل أي شيء وحتى اليسير منها. والمصاب بالاكتئاب تقل انتاجيته ويقل تركيزه، ويبدأ الشعور بالنسيان والحياة في نظره لا تساوي شيئا، كما أنه ينظر الى نفسه على أنه حقير ولا يساوي شيئاً وقد يتمنى الموت ويفكر في الانتحار وقد تتدهور صحته ويصاب باضطرابات في النوم وانخفاض الوزن، ويتوهم أمراضا معينة (الدوسري 1427).

والشعور بالحزن من متطلبات حياة الإنسان، ولابد لكل فرد من بني البشر أن يمر بلحظات أو ساعات وأحياناً بأيام أو بأسابيع من الشعور بالحزن والهم والغم والنكد لسبب أو لآخر، فهذا حزين لأنه رسب في الامتحان، وذاك خسر في تجارة، وفلانة تبكي فراق زوجها الذي توفاه الله وفلان قد هبطت معنوياته لأن الفتاة التي أرادها تزوجت من غيره، كل هذه الأمثلة تمر بنا جميعاً دون استثناء.

ومن الملاحظ في مشاعر الحزن أنها تبدأ بحدث أو ظرف معين وتتصاعد معه وما تلبث أن تخف وتتلاشى في فترة تتراوح من ساعات إلى بضعة شهور.

ومن المألوف أن الحزن لا يستمر على نفس الشدة ولا يعطل حياة الإنسان، ولكن الاكتئاب يختلف في النوع والكم والتطور وقد يبدأ حزناً عادياً ويتطور للاكتئاب، ولكنه كثيراً ما يبدأ اكتئاباً دون مقدمات وأسباب للحزن (الخطيب 1424هـ)

الاكتئاب في القرآن الكريم:

سيدنا يعقوب عليه السلام حزن على فراق ابنه يوسف ولكنه شكا ذلك الى الله قائلا (**أنما أشكو بثي وحزني إلى الله وأعلم من الله ما لا تعلمون**) (يوسف الآية 86)

(وتولى عنهم وقال يا أسفى على يوسف وابيضت عيناه من الحزن فهو كظيم) (يوسف الآية 84)

وحزن الرسول صلى الله عليه وسلم على من أصيبوا من الصحابة في أحد ونزل قول الله تعالى (**ولا تهنوا ولا تحزنوا وأنتم الأعلون إن كنتم مؤمنين**) (آل عمران 139).

وقد أشار القرآن إلى حزن أم موسى عليه السلام بعد ما ألقته في النهر وقذف به الموج بعيداً عنها.

(إذ تمشي أختك فتقول هل أدلكم على من يكفله فرجعناك إلى أمك كي تقر عينها ولا تحزن وقتلت نفسا فنجيناك من الغم

وفتناك فتونا فلبثت سنين في أهل مدين ثم جئت على قدر يا موسى) (القصص 13)

وذكر القرآن الحزن الذي ألم بأبي بكر رضي الله عنه حين كان مع الرسول صلى الله عليه وسلم في الغار:

(إلا تنصروه فقد نصره الله إذ أخرجه الذين كفروا ثاني أثنين إذ هما في الغار إذ يقول لصاحبه لا تحزن إن الله معنا) (التوبة 40).

من السنة أن الرسول صلى الله عليه وسلم حزن على وفاة ابنه إبراهيم وقال **(إن العين لتدمع وإن القلب ليحزن ولا نقول إلا ما يرضي ربنا وإنا لفراقك يا إبراهيم لمحزونون)** هنا ميزة المؤمن عن غيره **(لا نقول إلا ما يرضي ربنا)** فالحزن شيء طبيعي بالنسبة للإنسان.

كان الرسول صلى الله عليه وسلم يتعوذ ويستجير بالله العلي العظيم من الهم والحزن يقول **(اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن ومن العجز ومن الكسل ومن الجبن والبخل)** (القرضاوي 1427هـ)

ومما لا شك فيه أن القرآن والسنة فيهما الوقاية والعلاج، وهذا من رحمة الله سبحانه وتعالى بعباده أن جعل القرآن شفاء

ورحمة للمؤمنين، وسنة رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم رحمة ونعمة، ليفوزوا بالسعادة والراحة في الدارين.

1- **الإيمان بالقضاء والقدر:** فعقيدتنا نحن المسلمين تمنعنا الحزن والاكتئاب والضيق والأوهام والوساوس، وتوجب علينا الرضا بالقدر خيره وشره وبما أنزل الله علينا من بلاء وشقاء، ولا بد أن نعلم (أن ما أخطاك لم يكن ليصيبك وما أصابك لم يكن ليخطئك).

2- **الإيمان باليوم الآخر**: إن الذي يؤمن بالآخرة يعلم أن هذه الدنيا لا تساوي شيئاً فهي قصيرة جداً وفانية ونهايتها محسومة وهي غير الدار الآخرة، وإذا فقد شيئاً في هذه الدنيا فإنه لا يحزن الحزن الشديد عليه، ويتذكر قول الرسول صلى الله عليه وسلم (**لو كانت الدنيا تعدل عند الله جناح بعوضة ما سقى كافراً منها شربة ماء**).

3- **الإيمان بأسماء الله وصفاته:** وبلا شك إن لهذه الأسماء والصفات مدلول وأثر في حياة المسلم المؤمن حق إيمانه، فهو الحكيم القادر مالك الملك، ولابد أن نعلم أمراً هاماً هو أن الله تعالى عندما يبتلي عبده بالمصائب قد تكون هذه علامة على محبة الله للعبد. إن الله إذا أحب قوماً ابتلاهم. ونؤمن أيضاً بأنه

بمجرد حصول المصيبة فإن العبد سيؤجر عليها، إنما يوفى الصابرون أجرهم بغير حساب.

4- وأيضاً من الأمور التي تقربنا إلى الله عز وجل: تقوى الله والعمل الصالح فهما وقاية وعلاج للإنسان من الاكتئاب والحزن والضيق والهم وسائر الأمراض يقول الله تعالى: **(من عمل صالحاً من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون)**.

5- الدعاء: من أقوى أسلحة المؤمن للتغلب على جميع الأمراض سواء النفسية أو العضوية، كثرة الدعاء والتسبيح والصلاة، واللجوء إلى الله تعالى، ليكشف هذا الضر، وهناك دعاء علاجي **(اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك، ناصيتي بيدك، ماض في حكمك، عدل في قضائك، أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحداً من خلقك، أو استأثرت به في علم الغيب عندك، أن تجعل القرآن الكريم ربيع قلبي ونور صدري وجلاء حزني وذهاب همي وغمي)**. ويقول النبي صلى الله عليه وسلم في هذا الدعاء **(ما قاله مسلم إلا أذهب الله حزنه وأبدل ترحه فرحاً)**.

وختاماً لا بد أن نعلم أن باب الأمل مفتوح، وهذا يبعد عنا الحزن والاكتئاب، ولابد أن نبتسم للدنيا ولا نحزن على ما فاتنا، ولا نفرح بما آتانا (الدوسري 1424هـ).

4- الانهيار العصبي:

في اللغة: الانهيار (هور) السقوط والتهدم

العصبي: حالة مرضية تجعل الانسان خائر القوى

العقلي: حالة نفسية تجعل الانسان قلقاً حزيناً (القاموس المحيط).

الأعراض: الأرق، صعوبة مواجهة مشاكل الحياة، اليأس، التفكير الشاذ، فقدان التوازن، ضعف الإرادة والثقة بالنفس، صعوبة تقبل ومواجهة الواقع المؤلم كموت عزيز، الخوف من الموت، التناقض بالانفعالات التي تتعلق بالفرح والحزن.

وهذه الحالة كثيراً ما تؤدي الى الآم جسمية كشكوى الفرد من آلام الصدر وخفقان القلب وصعوبة التنفس والصداع الشديد (أمل 2001). ومن الأعراض أيضا مزاج انهياري، وعدم الرغبة في القيام بأي نشاط، وسرعة الغضب، والميل الى البكاء، والشعور بالضعف، وخيبة الامل.

5- العقد النفسية

تعريف العقد النفسية:

- عرفها المؤلفان كوران وبارترج بأنها (الوقوف أمام صراع المشاعر وقوفاً يسبب ظهور أعراض ناتجة عن عواطف مكبوتة) - كما عرفها أحمد، والغزالي بأنها هي (دوافع لا شعورية تعمل في داخلنا دون أن نحس بها، وتظهر من حين لآخر في سلوكنا الخارجي، وتكون مكبوتة في اللاشعور منذ الصغر وحين تجد فرصة للظهور تبدو بصورة قاسية تؤثر على الشخصية.

التصور القرآني للعقد النفسية:

لقد رمز القرآن الكريم إلى تلك العقد النفسية بالطاغوت والعقبات والأهواء والشهوات.

والآن نعرض بعض الآيات التي توضح تحليل القرآن الكريم لمفهوم العقد النفسية:

1- عقدة الحرمان العاطفي:

لقد بين القرآن هذه العقدة من خلال قوله تعالى: (**فَأَمَّا الْيَتِيمَ فَلا تَقْهَرَ، وَأَمَّا السَّائِلَ فَلاَ تَنْهَر**) (الضحى 9، 10).

فكل مخلوق في حاجة إلى حنان ورعاية وحب، ولقد شدد القرآن الكريم كثيراً على ضرورة المحبة والعاطفة الصادقة،

ففقدان المحبة عند الإنسان منذ ولادته حتى انتهاء سن المراهقة يؤدي إلى عقدة الحرمان العاطفي والقلق والكآبة النفسية والعدوانية نحو الذات والآخرين.

2- عقدة الحرمان المادي:

ولقد بينها القرآن الكريم في قوله تعالى: **(وَتُحِبُّونَ الْمَالَ حُبَاً جَمّاً)** (الفجر، 20).

فكثير من الأشخاص نتيجة لهذه العقدة يتهافتون على متاع الدنيا ومحاولة الحصول على أكبر قدر من المال بأقصر الطرق واللجوء إلى المحرمات للكسب السريع، وفعل كل ما لا يرضي الله العزيز الحكيم.

ولقد عالج الإسلام هذه العقدة بغرس الزكاة ومعناها تزكية النفوس والمال وجعلها ركناً من أركان الإسلام بل حذر المشركين الذين لا يؤتون الزكاة وذلك في قو له تعالى **(وَوَيّلٌ لِلمُشْرِكينَ، الَّذِينَ لاَ يُّؤتُونَ الزَّكَاةَ وَهُم بِالآخِرةِ هُمْ كَافِرُونَ)** (فصلت 6، 7).

3- عقدة النقص والخوف من الغير:

من الأفضل هنا أن نميز بين الشعور بالنقص وبين عقدة النقص. فالشعور بالنقص يخص العقل الواعي وهو لا يعتبر مرضاً نفسياً ولا عيب فيه وقد يكون دافعاً لتحسين قدراتنا. بينما العقدة تكمن جذورها في اللاشعور، فالمصاب بهذه العقدة يتصور أنه أفضل الناس جميعاً. وقد بينها القرآن في قوله تعالى (**فَلاَ تَخْشَوُا النَّاسَ وَأَخْشَوْنِ**) (المائدة 44)

فالشعور بالنقص هو إحساس طبيعي عند كل إنسان. والإنسان يجب أن يتخلص من إحساس النقص والضعف مع اكتمال جوانبه العقلية والجسدية والشعورية قبل نهاية المراهقة والدخول مرحلة الرجولة شرط أن تتوفر له التربية الأسرية الصالحة ومجتمع عادل لا وجود للقهر والاستعباد والظلم فيه.

ولقد بين القرآن الكريم كيفية التخلص من عقدة النقص بشرط أن يلتزم الإنسان بها وذلك في قوله (**إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللهِ أَتْقَاكُمْ**) (سورة الحجرات،13) (**وَمَا الْحَيَاةُ الْدُنْيَآ إِلا مَتَاعُ الْغُرُورِ**) (آل عمران، 185) (**وَاللهُ خَيْرٌ وَأَبْقَى**) (طه، 73).

فالقرآن تعتبر تعاليمه وقائية للذات الإنسانية من العقبات النفسية والانحرافات السلوكية.

4-عقدة التعالي والتكبر والغرور:

(وَلا تُصعِّرَ خَدَكَ لِلنَّاسَ وَلا تَمْشِ فِي الأرضِ مَرَحاً إنَّ اللهَ لا يُحَبَ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ، وَاقْصِدَ فِي مَشِيكَ وَأغْضُضْ مِنَ صَوَتِكِ إنَّ أنَكَرَ الأصْوَاتِ لَصَوتِ الحَمِيرِ) (لقمان، 18، 19).

التعالي والتكبر والغرور من العقد التي لا يحبها الله وهي مهلكة للذات وللآخرين والإنسان منذ أن تتكون شخصيته وهو يحاول أن يتغلب على الشعور الطبيعي بالضعف إلا انه قد يقع ومن خلال عمليات المقاومة النفسية (حيل الدفاع النفسي) التي يدعوها علماء النفس بحيل التعويض إلى حب الشعور بالقوة والسيطرة والغرور والتعالي المرضي.

5- عقدة الموت:

وقد بينها القرآن الكريم بقوله تعالى: **(وَجَاءَت سَكْرَةُ المَوتِ بِالحَقِّ ذَلِكَ مَا كُنتَ مِنُه تَحِيدُ)** (ق، 19).

فكل مخلوق حي بفعل طبيعة تكوينه أو ما يطلق عليها بغرائز حفظ الذات والدفاع عن الحياة يحيد من الموت ويكرهه ويفر منه وهذا واضح في قوله تعالى **(قُلَ إنَّ المَوتَ الذْيِ تَفرونَ مِنهُ فَأنَّهُ مُلاقِيكُمْ)** (الجمعة، 8).

فالإنسان إذا لم يجد حلاً منطقياً عقلانياً لفكرة الموت، فإنها ستتحول وتتعمق في أعماقه وشعوره إلى عقدة مرضية وتصبح من أهم وأصعب العقد النفسية المسيطرة على سلوكياته وتعد أيضاً من أهم مصادر الاضطرابات النفسية والعصابية والذهانية واضطرابات الشخصية وعلى رأسها الخوف المرضي والقلق العصابي.

ففي عقدة الخوف من الموت جوانب كثيرة غامضة ومجهولة وخفية وغير متوقعة وهناك عوامل كثيرة تؤثر في مدى خوفنا من الموت وكرهنا له ومن أهم هذه العوامل في مجتمعنا خاصة ضعف الأيمان وعدم قوة العقيدة وتناقص التسليم بأمور الدين.

ووجهة النظر الإسلامية في الخوف من الموت، أن الإسلام نزع الخوف والرهبة من الموت من صدور الناس وأنزل السكينة بدلاً منهما، بل أن الإسلام، أكثر من ذلك، حبب الموت إلى الناس وصوره لهم لا بصورته المفزعة لكنه أضفى عليه تلك الصورة المحببة والمرغوب فيها، فقال الله تعالى (**الذَّيِ خَلَقَ المَوَتَ وَالحَيَاةَ لِيَبلوُكَمَ أَيِكُمْ أحَسَنَ عَملاً**). (سورة الملك، 2)

6- الإحباط:

هو عدم قدرة الفرد على إشباع حاجاته بسبب وجود موانع أو معوقات تحول دون ذلك، وقد تكون المعوقات متوقعة أو متخيلة. (منسي، 2001)

كما عرفها فوزي بأنها تلك الخبرة الانفعالية المكدرة التي يستشعرها الفرد عندما يصادف عقبة أو عائقا يحول دون إشباع دافع معين، أو تحقيق هدف يسعى إليه الإنسان (فوزي، ص23). وللإحباط آثار سيئة على نفسية الفرد، فلو زاد الإحباط عن حده يؤدي إلى الاضطراب والتوتر والقلق والاكتئاب وفقدان الثقة والإجهاد والاحتراق النفسي.

وقد يتسرب الإحباط إلى نفوس الأفراد ومن مصادر مختلفة سواء كانت من خبرات مباشرة يمر بها الفرد أو ملاحظة سلوك الآخرين الفاشلة، لذلك يميل الفرد إلى القيام باستجابات متنوعة محاولاً تحقيق الهدف المرسوم لديه، وإذا لم يستطع ذلك فإنه قد يتنازل عن الهدف ويرضى بهدف أقل مستوى من الهدف الأصلي ويؤدي إلى إشباع جزئي لحاجاته (منسي،2001).

مصادر الإحباط:

للإحباط مصادر كثيرة منها البيئة المحيطة بالفرد سواءً كانت طبيعية أو حيوية أو اجتماعية مثل السكن في مدينة أو قرية أو بادية أو تأثير درجة الحرارة أو الرطوبة أو وجود جبال أو بحار، أو بيئة أسرية أو بيئة مدرسية أو بيئة عمل، أو تعارض قدراته وإمكاناته العقلية أو الجسمية أو الاجتماعية مع مستوى طموحة (منسي،2001)

1- اقتصادية: فقدان الدخل أو عدم وجود دخل كافٍ يسمح بشراء ما هو مرغوب، وفي بعض الحالات يكون الدخل نفسه هو الأمر المرغوب لأنه قد يمثل بطريقة رمزية الأمن أو المركز أو القوة.

2- مادية: مثل العاهة أو أوجه القصور الجسمي أو النقص العقلي أو البعد الجغرافي ونحوها.

3- خاصة بالمجتمع: القواعد والقوانين، العادات، معايير المؤسسات، اتجاهات التحيز أو التعصب عند الناس.

4- مهنية: ظروف العمل، متطلبات الترقية، لوازم الإنتاج، العلاقات بين العاملين.

5- العلاقات بين الأشخاص: منافسة الآخرين، عدم فهم الآخرين للمرء أو مشاركتهم لشعوره، فرط الاهتمام من قبل الوالدين (سوين).

3- الخوف المرضي:

هو عبارة عن خوف غير طبيعي دائم وملازم للمرء من شيء غير مخيف في أصله، وهذا الخوف لا يستند إلى أي أساس واقعي، ولا يمكن السيطرة عليه من قبل الفرد، رغم إدراكه أنه غير منطقي، ومع ذلك فهو يعتريه ويتحكم في سلوكه، وهو شعور شديد بالخوف من موقف لا يثير الخوف نفسه لدى أكثر الناس، وهذا ما يجعل الفرد يشعر بالوحدة، والخجل من نفسه، ويتهم ذاته بالجبن وضعف الثقة بالنفس والشخصية، فهو إذن عبارة عن اضطرابات وظيفية أو علة نفسية المنشأ لا يوجد معها اضطراب جوهري في إدراك الفرد للواقع. (عبد السلام، 1976)

وهناك فرق بين الخوف (العادي) وبين (الخوف المرضي)، فالخوف العادي غريزة كالخوف من حيوان مفترس، أي من خطر حقيقي، اما الخوف المرضي، فهو خوف شاذ ودائم

ومتكرر ومتضخم مما لا يخيف في العادة ولا يعرف المريض له سبباً، كالخوف المرضي من الموت، أو من العفاريت.

ـ أعراض المخاوف المرضية:

فيما يأتي أهم أعراض "الخواف":

1 ـ كل أنواع المخاوف المرضية مثل الخوف المرضي من: النساء ـ الأعماق ـ الاماكن الواسعة ـ الأماكن المغلقة ـ الأماكن المرتفعة ـ النور ـ الظلام ـ البرق ـ الرعد ـ الماء ـ النار ـ الدم ـ الجراثيم ـ الحشرات ـ الحيوانات ـ الثعابين ـ التلوث ـ الغرباء.

2 ـ القلق والتوتر.

3 ـ ضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص، وعدم الشعور بالأمن، والتردد واضاعة الوقت، يعمل ألف حساب لكل أمر، والجبن، وتوقع الشر، وشدة الحرص، والانسحاب والانفراد والهروب، أو التهاون والاستهتار، والاندفاع، وسوء السلوك.

4 ـ الاجهاد، والصداع والاغماء، وخفقان القلب، وتصبب العرق، والتقيؤ، وآلام الظهر، والارتجاف، واضطراب الكلام، والبوال احياناً.

5 ـ السلوك التعويضي مثل: النقد والسخرية، والتحكم، وتصنع الوقار والجرأة والشجاعة.

6 ـ الافكار الوسواسية، والسلوك القهري.

7 ـ الامتناع عن بعض مظاهر السلوك العادي (مثل الامتناع عن الاكل في المطاعم أو الامتناع عن التنزه، أو الرياضة أو حتى مغادرة المنزل. (عبد السلام، 1978)

ـ أسباب المخاوف المرضية:

يرجع الخوف الى عدة أسباب وعوامل هي:

1 ـ تخويف الأطفال، وعقابهم، والحكايات المخيفة التي تحكى لهم، والخبرات المريرة القاسية التي يمرون بها.

2 ـ الظروف الأسرية المضطربة (الشجار والانفعال والطلاق والعطف الزائد والحماية الزائدة والوالدان العصابيان)، والسلطة الوالدية المتزمتة.

3 ـ خوف الكبار وانتقاله عن طريق المشاركة الوجدانية والإيحاء والتقليد، وعدوى الخواف من مريض به الى مخالطيه.

4 ـ القصور الجسمي، والقصور العقلي، والرعب من المرض.

5 ـ الفشل المبكر في حل المشكلات.

6 ـ الشعور بالإثم وما يرتبط به من خوف مثل خوف المريض من أمراض الممارسات المحرمة نتيجة لشعوره بالذنب. (عكاشة، 1992).

4 ـ الوسواس القهري:

تعريفه: الوسواس فكر متسلط، والقهر سلوك جبري، يظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلازمه ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع مقاومته رغم وعي المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معنوية مضمونة وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر اذا قاوم ما توسوس به نفسه، ويشعر بإلحاح داخلي للقيام به. والوسواس والقهر متلازمان كأنهما وجهان لعملة واحدة. (عبد السلام، 1976).

ـ أعراض الوسواس القهري:

فيما يأتي أهم أعراض الوسواس والقهر:

1 ـ الأفكار المتسلطة، ويكون معظمها تشكيكية أو فلسفية أو اتهامية أو عدوانية (مثل الشك في الخلق والتفكير في الموت والبعث والاعتقاد في الخيانة الزوجية).

2 ـ المعاودة الفكرية، والتفكير الإجتراري (مثل ترديد كلمات الاغاني والموسيقى بطريقة شاذة).

3 ـ التفكير الخرافي البدائي والإيمان بالسحر والشعوذة والاحجية، والافكار السوداء، والتشاؤم وتوقع الشر.

4 ـ الانطواء والاكتئاب والهم وحرمان النفس من اشياء ومتع كثيرة.

5 ـ الضمير الحي الزائد عن الحد والشعور المبالغ فيه بالذنب، وعدم التسامح والعناد والجدلية المفرطة.

6 ـ الاستبطان المفرط (في النشاط الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي) والاستغراق في أحلام اليقظة.

7 ـ السلوك القهري والطقوس الحركية (مثل المشي على الخطوط البيضاء في الشارع والمشي بطريقة معينة ولمس حديد الأسوار وعد الاشياء التي لا يعدها الناس كطوابق المنازل والشبابيك ودرجات السلم واعمدة الكهرباء والتوقيع على أي ورقة عدداً معيناً من المرات.

8 ـ النظام والنظافة والتدقيق والاناقة الزائدة.

9 ـ الخواف من الجراثيم والمكروبات والقذارة والتلوث والعدوى ولذلك يتجنب مصافحة الناس أو تناول الطعام والشراب الذي يقدم اليه في المناسبات. (عكاشة، 1992)

ـ أسباب الوسواس القهري:

فيما يأتي أهم أسباب عصاب الوسواس والقهر:

1 ـ الأمراض المعدية الخطيرة أو المزمنة.

2 ـ الحوادث والخبرات الصادمة.

3 ـ الصراع بين عناصر الخير والشر في الفرد، والصراع بين ارضاء الدوافع العدوانية وبين الخوف من العقاب وتأنيب الضمير، وكذلك الصراع بين التمرد على مطالب الكبار وتقبلها.

4 ـ الإحباط المستمر في المجتمع، والتهديد المتواصل بالحرمان، وفقدان الشعور بالأمن، لذا يبدو المريض وكأنه يتلمس الأمن ويتجنب الخطر.

5 ـ الخوف، وعدم الثقة في النفس، والكبت.

6 ـ التنشئة الاجتماعية الخاطئة والتربية المتزمتة الصارمة المتسلطة الآمرة الناهية القامعة والقسوة والعقاب، والتدريب الخاطئ المتشدد.

7 ـ الشعور بالإثم وعقدة الذنب وتأنيب الضمير، وسعي المريض لا شعورياً الى عقاب ذاته، (فمثلاً يمكن ان يكون غسيل الايدي القهري رمزاً لغسيل النفس وتطهيرها من الإثم المتصل بخطيئة أو خبرة مكبوتة).

8 ـ تقليد سلوك الوالدين أو الكبار المرضي بالسواس والقهر.
(عبد السلام، 1978)

ما هي الصحة النفسية؟

عرّفت منظمة الصحة العالمية الصحة بشكل عام بأنها حالة من العافية الجسدية والنفسية والاجتماعية، وليست فقط حالة عدم وجود مرض أو ضعف. وهذا يدل على أن الصحة النفسية تعتبر أمراً ضرورياً للتمتع بالصحة بشكل عام.

وتُعرّف الصحة النفسية بأنها حالة من العافية يدرك الفرد من خلالها قدراته ويستطيع أن يتكيف مع الضغوطات الطبيعية في الحياة وأن يعمل بشكل منتج ومثمر، كما ويكون قادراً من خلالها على المساهمة في مجتمعه.

ويؤكد عبد الستار إبراهيم في كتابه "علم النفس الحديث" أنه ليس هناك اتفاق في الحقيقة حول قائمة الصفات التي تستتبعها عملية الصحة النفسية ولكننا يمكن مع ذلك أن نستخلص عددا من الأوصاف لا يثور حولها جدل كثير في أن من يتصف بها يعتبر على قدر لا بأس به من الصحة النفسية والنضوج.

فثمة أربع فئات من السلوك تظهر لدى الأشخاص بعد نجاحهم في العلاج النفسي كما يمكن أن نلاحظها لدى من نطلق عليهم أسوياء أو متكاملين أو غير ذلك من الفاظ الصحة النفسية.

فهناك النضوج والمهارة في تكوين علاقات شخصية - اجتماعية فعالة والدخول في علاقات اجتماعية دافئة وإيجابية على أن تكون مقبولة من الشخص نفسه وغير مرفوضة أو مستهجنة من الآخرين.

وهناك التوافق للعمل والمهنة، أو بتعبير آخر الفاعلية في أداء الدور أو الأدوار الاجتماعية المنوطة بالشخص مع البحث النشط عن دور أو أدوار ذات معنى في الحياة إذا ما ظهر - لأي سبب من الأسباب - أن المهنة التي يقوم بها الشخص لا تقدم له الإشباع الذي يسعى اليه.

وهناك التوافق مع الذات وما يتبع ذلك من قدرة أو قدرات على تعلم خبرات جديدة والاستبصار بالذات بما فيها من ضعف وقوة وبقدرة على تحقيق النفس والأهداف وتوظيف الإمكانيات الفردية لتحقيق الإشباع المعنوي والجسمي وما يرتبط بذلك من نمو في القدرات الابتكارية واتخاذ القرارات وضبط الانفعالات السلبية الهدامة كالقلق والعدوان والاكتئاب

والمخاوف التي لا معنى لها. وهناك اخيرا قدرة الشخص على أن يتبنى لنفسه فلسفة عامة في الحياة تسمح له بان يتصرف بكفاءة ونجاح يتناسبان مع امكانياته وأن يوظف تفكيره لتحقيق التوافق بجوانبه الثلاثة السابقة: الاجتماعية والسلوكية والنفسية.

ويوضح إبراهيم أنه عندما نقول فلسفة عامة لا نعني بالطبع بان الشخص السوي يجب ان يكون كـ(برتراند راسل) أو (سارتر) وانما نعني بان يكون للفرد مجموعة من التصورات والقيم والاتجاهات والمعتقدات الشخصية التي تساعده على حب الحياة والناس والذات وتحقيق السعادة والحياة الاجتماعية الفعالة. (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٠)

معايير الصحة النفسية

تقدير الذات

الاشخاص الأسوياء الذين يتمتعون بصحة نفسية يكون تقدير الذات لديهم مرتفع أكثر من غيرهم فهم متقبلون ومستبصرون لذاتهم ولديهم انطباعات ايجابية نحو الذات.

إدراك الواقع

هم أكثر ادراكا للواقع كما هو من دون تزييف أو انكار أو كبت، فهم يتعايشون مع واقعهم بانتماء شديد له وعادة يميلون للتفاؤل تجاه الواقع.

التوازن والاعتدال

ليس هناك تذبذب مفرط أو مبالغة، ايجابية كانت أو سلبية، في مشاعرهم أو سلوكياتهم بل هي متوازنة ومنطقية حسب كل موقف يتعرضون له.

حب الآخرين

الاصحاء نفسيا لديهم حب للآخرين من حولهم فهم لا يحملون مشاعر سلبية للأشخاص أو انفعالات مكبوتة وهم قادرين على الرعاية الحانية لشخص واحد على الاقل.

المسؤولية

لديهم القدرة على تحمل مسؤولياتهم والضغوط التي تواجههم بطرق منظمة دون انتكاسات معيقة فهم يستخدمون اساليب عقلانية للتعامل مع هذه المسؤوليات.

حب الحياة

الاشخاص الاصحاء نفسيا لديهم انطباعات ايجابية نحو الحياة منطلقين في حياتهم وإن تعرضوا لمشاعر احباط فهي لحظية تنتهي في فترة مؤقتة دون انتكاس.

إهداف واضحة

لديهم اهداف في حياتهم فهي ذات معنى بالنسبة لهم ويتماشون باتجاه تحقيق اهدافهم لإشباع حاجاتهم بطرق عقلانية سوية.

وقاية وأمان

إن كنت قانعا بأن تكون أي شيئ أقل مما يجب عليك أن تكونه فلن تنعم بالسعادة طيلة أيام حياتك
أبراهام ماسلو

هنا مجموعة من التوصيات للوقاية من حدوث الاضطراب النفسي:

- ضبط الافكار السلبية وتجنبها قدر الإمكان.

- المرونة في وضع الاهداف والتوقعات تجنبا للتعرض للإحباطات المؤدية للاضطرابات النفسية.

- تنظيم الوقت والحصول على قدرٍ كافٍ من الراحة.

- البعد عن الاجهاد الجسدي أو النفسي.

- الواقعية في العيش والابتعاد عن احلام اليقظة والخيالات التي تجعل صاحبها عرضة للاكتئاب بشكل أكبر.

- التأكد من الصحة الجسمية والحفاظ عليها فهناك العديد من الاضطرابات النفسية مصاحبة للاضطرابات الجسدية مثل خلل الهرمونات المتعلق باضطرابات المزاج.

- الابتعاد عن الروتين القاتل والحرص على وجود الاثارة في الحياة من فترة لأخرى تجاه اهداف جديدة أو مواقف جديدة.

- تجنب الانتقادات السلبية والآراء الهدامة.

- ممارسة الاسترخاء بشكل مستمر يقي من بعض الاضطرابات النفسية ويساهم في علاجها.

- التدريب على التحمل.. الصبر والتفاؤل في المستقبل.

- التوقف عن توقع المشكلات وانتظارها والخوف من الفشل.

- الابتعاد عن نظام التغذية غير الصحي فقد اثبتت الدراسات ارتباط نشأة بعض الاضطرابات النفسية بالنظام الغذائي للشخص.

- "خالط السعداء تسعد" واقع ملموس لأثر الناس المحيطين بك في افكارك ومشاعرك بشكل ايجابي أو سلبي.

- تجنب النظر للماضي وربطه بالحاضر، فالقادم أجمل دائما، عن الرسول قال تعالى (**أنا عند ظن عبدي بي**) وهذا من باب ما جاء في التفاؤل وحسن الظن بالله.

- تستطيع ان تتغلب على جميع مشاكلك، لا تيأس أو تستسلم فإنك تسمح للاضطراب أن يتمكن منك.

ارشاد وعلاج

(اول خطوة للتغيير هي التفكير به)

ادراكنا بحاجتنا للعلاج هو خطوة اولى من خطوات العلاج. هناك الكثير من المضطربين الغير متوافقين مع أنفسهم في حالة تشتت وضياع وتشوه لمدركاتهم عن ذواتهم والبيئة المحيطة بهم أو من اولئك الذين ينسبون المشاكل لآخرين حولهم وذلك مشابه لآلية الاسقاط التي تحدث عنها فرويد بأن الأفراد قد يلصقون ما بداخلهم من صفات ومشاعر غير مقبولة إلى أشياء أو اشخاص آخرين.

إذن علينا الاحساس بحاجتنا للتغيير وعدم الاستسلام مع الاوضاع السيئة الناتجة عن الاضطراب أو المشاكل التي نواجهها.

(التخاطر مع الذات)

هنا نستخدم اسلوبا علاجيا يتفق مع نظرية ميكينبوم في العلاج السلوكي المعرفي من خلال ما تحدث عنه عن الأحاديث الذاتية. وما ذكره في هذه الطريقة هو التخاطر بطريقة ايجابية كانت أو سلبية مع ذواتنا هو المسؤول الاول عن ما يحدث لنا كما تحدث عنها الكثير من العلماء ويقصد بها ان سلوكيات الفرد وجسده يستجيب للصورة التي رسمناها بإتقان في مخيلتنا وتخاطرنا مع ذواتنا بعبارات تعزز تلك الصورة لدينا وذلك مصداقا لقوله صلى الله عليه وسلم **(لا تمارضوا فتمرضوا فتموتوا)** فأحاديثنا الذاتية تحدد طريقنا النفسي بالحياة التي نعيشها، لذا يجب ان ندرب انفسنا على تغيير واستبدال الخواطر السلبية للذات (لن استطيع، أنا لا أعرف، سوف افشل، أنا حزينة) بأخرى ايجابية (استطيع أن أفعل ذلك، أنا قادرة، سوف أنجح، الحياه جميلة، أنا سعيدة).

(القرب من الله)

اتجهت النظرة الإسلامية للاضطرابات النفسية وعلاجها الى أن تصحيح السلوك يكون من خلال تصحيح مفهوم الشخص للدين أو استجابته للتكليفات الشرعية. قال سبحانه وتعالى: **(ألا**

بذكر الله تطمئن القلوب) وفي هذه الآية توضيح لأهمية ذكر الله في تطمين القلب وإبعاد الضيق، فنحن كمسلمين إذا واجهتنا المشاكل والضغوطات لجأنا الى الله بالدعاء والذكر والإلحاح فهدأت أنفسنا وزدنا تعلقا بالله وأملا بغد أفضل.

كذلك من الاساليب العلاجية في مفهوم القرب من الله هو احسان الظن بالله فهو الشافي المعافي.

وقد أظهرت الدراسات فعالية القرآن الكريم في علاج العديد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والأرق والوسواس القهري.

(مواجهة الضغوطات)

وفي ذلك تشابه فكري واقتباس مع ما ذكره فرويد في نظريته التحليلية للعلاج النفسي بالقدرة على مواجهة الإحباطات والتوترات وحل الازمات وإشباع الحاجات بالأساليب الناجحة،

علينا ان نتدرب على المواجهة وعدم الانسحاب أو الكبت الذي بدوره يُكوّن تفاقما داخليا مؤثرا للمشكلة وليس حلا.

- مثال: لدي العديد من المسؤوليات في العمل ومديرة العمل متسلطة ومرتبطة بأدوار عديدة كأم لـ 4 أطفال وزوجة لزوج حاد الطباع. استسلامي للحزن

والاكتئاب وبالتالي العديد من الاضطرابات النفسية ليس حلا. هو سوء تصرف يجب استبداله بالمواجهة للبحث عن الحلول التكيفية المناسبة بما يعود عليّ بصحة نفسية وجسدية.

(مواجهة الخوف: قوة وعلاج،
وكذلك مواجهة الفشل: نجاح)

هذه النقطة مرتبطة بالفقرة السابقة وهي أيضا مشابهه فكريا بأسلوب الغمر في العلاج السلوكي.

حيث أن الاشياء والمواقف التي نخافها تسبب أزمات في حال تمثلنا بالانسحاب المتكرر لها مما يسبب اضطرابات نفسية قد تكون متعددة، ومواجهتها هو علاج للمشكلة يجب علينا وضع أنفسنا في مرحلة المواجهة مع ما نخافه ونخشاه.

وكذلك الفشل في حين اننا رضينا بمسمى الفشل ولم نواجهه ينعكس بآثار سلبية متعددة المظاهر ولكن مواجهتنا للفشل ومحاولة التغلب غليه مرة وأخرى تعتبر نجاح.

(اسمعني ما لديك واسمع مني)

ويرتبط هذا الاسلوب بالمشاركة وهو شبيه بما ذكر في العلاج العقلاني الانفعالي باستخدام الفنية العاطفية القائمة على تبادل ومشاركة القصص بين الحالة والمعالج لزيادة استبصار الحالة وإدراكها باستخدام عدد من القصص والشعارات والأشعار. وهكذا يبدو العلاج العقلاني الانفعالي ذا طابع فريد لأنه يؤكد على استخدام التدخلات التي تتضمن مشاركة وجدانية من جانب المضطرب وذلك بالضبط ما يحتاجه المضطرب. وهنا يتم استخدام هذا الاسلوب مع الخبراء وأصحاب الاختصاص والتحاور معهم في المشكلة حيث يتخللها مشاركة للقصص والخبرات وزيادة استبصاره لها والاستفادة مما يطرح من قصص وربطها بالمشكلة الحالية.

وتعدُ مشاركة المشكلة مع الآخرين طريقا للتخلص من جزء كبير منها، حيث يساعد على رؤية الأشياء بطريقة مختلفة، من خلال وجود شبكة مساندة فعالة وجيِدة من العلاقات الاجتماعية حولك.

أمَّا إذا كان الشخص لا يتواصل مع الناس، فلن يكون لديه دعم للانتقال إلى حيث يجد المساعدة، فالحوارات التي تقوم بها مع الأصدقاء تساعدك على الوعي بأبعاد المشكلة والتحدث عنها

وهذا كفيل بتفريغ التوتر بطريقة فعالة، كما أنه قد يساعد أيضاً على إيجاد حلول للمشكلة.

(نتجاهل.. وهكذا نتعافى)

إن تجاهل كثير من المواقف المحيطة التي تسبب إزعاجا (خاصة إذا كانت غير ضارة بشكل مباشر) ستؤدى الى اختفائها تدريجيا. فكم من المواقف تمر في حياة الفرد تكون سببا في تعاسته واكتئابه حين يتم التركيز عليها والاهتمام بها، وأعني بذلك إن التركيز على ردود الافعال أو العبارات الناقدة أو المشكلة الحالية سيسبب تضخيما لها وشعورا بالإحباط والاستسلام مع الوقت، ولا اقصد بالتجاهل أن يتجاهل مريض الاكتئاب أو غيره مشكلته ولا يبادر بالعلاج بل المقصود هنا هو تجاهل الافكار المسببة لزيادة المشكلة وتفاقمها.

(استرخ.. الأمر لا يتطلب منك الكثير)

تماشيا مع النظرية السلوكية بفاعلية الاسترخاء حيث اثبتت فعاليته في تخفيف العديد من أعراض الاضطرابات وهو أسلوب مميز للتخلص من التوتر والقلق والخوف كذلك فهو يقدم

للشخص شعوره بالسيطرة على ذاته، والأعراض الفيسيولوجية المزعجة له.

يعتبر الاسترخاء مهارة يتم التدرب عليها واستخدامها في مواقف مختلفة أو بشكل يومي إن أمكن وذلك لضبط المشاعر وتخفيف القلق.

عليك أن تركز في اللحظة للحصول على إحساس عميق والتأكد من وضع كل عضلات الجسم في حالة انبساط وإرخاء مع تغميض العينين لعدم تشتيت العقل فيما يمنع حدوث الاسترخاء

مع أهمية التدرج في إرخاء العضلات وذلك من خلال تقسيمها إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: اليدين، الذراعين، الوجه، الرقبة، الأكتاف

المجموعة الثانية: الظهر، الصدر، المعدة، عضلات التنفس، الرجلين، القدمين.

وهناك العديد من مقاطع الفيديو على موقع youtube التي يتم فيها تفصيل وشرح هذه المهارة بشكل مفصل، يمكنك الرجوع إليها والاستفادة منها بالتطبيق.

ويورد (عبد الستار إبراهيم: 1980) **تمرين الاسترخاء** التالي:

"تتفاوت اجراءات الاسترخاء العضلي من حيث الطول فبعض التدريبات قد تستغرق نصف ساعة خاصة في البداية.

والبعض الآخر قد يستغرق عشر أو خمس دقائق بحسب خبرة الشخص ونجاحه في ممارسة التدريبات.

والتدريب الذي سنتطرق اليه يستغرق نصف ساعة تقريباً وهو تدريب من شأنه أن يطلع الشخص ويمكنه من كثير من الفوائد التي يجنيها من الاسترخاء.

وسواء بدأ الراغب في ممارسة التدريب ممارسته بتوجيه من المعالج وبحضوره أو بتوجيه ذاتي فان الخطوات التالية ذات فائدة جمة:

١- استلق في وضع مريح عند بداية التدريب.. وتأكد من هدوء المكان وخلوه من المشتتات.

٢- المكان الذي سترقد عليه يجب أن يكون مريحاً ولا توجد به اجزاء نافرة أو ضاغطة على بعض اجزاء الجسم.

٣- ليس بالضرورة أن تكون نائما بل يمكن التدريب وانت جالس في وضع مريح.

٤- ابدا بتدريب عضو واحد في البداية على الاسترخاء ويفضل أن يكون الذراع كما في الخطوات التالية.

٥- اغلق راحة يدك اليسرى بإحكام وقوة.

٦- لاحظ أن عضلات اليد ومقدمة الذراع اليسرى تنقبض وتتوتر وتشتد.

٧- افتح راحة يدك اليسرى بعد ثوان معدودة أرخها وضعها في مكان مريح على مسند الاريكة لاحظ أن العضلات ترتخي وتثقل.

٨- كرر هذا التمرين عددا من المرات حتى تدرك الفرق بين التوتر والشد العضلي في الحالة الاولى والاسترخاء الناتج عن ذلك عندما تفرد راحة يدك اليسرى والى أن تتأكد من أنك أدركت الفكرة من الاسترخاء العضلي... وانه يمكنك ضبط عضلات راحة يدك اليسرى.

٩- كرر هذا التمرين الشد والارخاء مع بقية العضلات الاخرى بحسب الطريقة التي سوف تطرح لاحقاً.

١٠- بعد اكتساب القدرة على التحكم في التوتر العضلي والاسترخاء في جميع اعضاء الجسم عضوا فعضوا بالطريقة السابقة سيمكنك في المرات القادمة استغراق وقت اقل في ذلك.

١١- اكتساب القدرة على الاسترخاء بهذا النظام سيمكنك في مواقف تالية من التحكم في الاسترخاء العضلي.

١٢- من المهم استخدام قوة الايحاء والتركيز الفكري لمساعدتك على الوصول الى احساس عميق بالاسترخاء العضلي في لحظات قصيرة.

١٣- لا تيأس إذا عجزت عن الوصول الى حالة عميقة من الاسترخاء فان التكرار من شانه ان يمكنك من ضبط الجسم بإبقائه في حالة استرخاء إن عاجلا أو اجلاً".

(كن الداعم لذاتك.. وكافئها)

في العلاج النفسي وعلى الأخص السلوكي تعتبر الإثابة والتدعيم جزءا من العلاج ويوصى به، يستخدم كثيرا مع تغيير العادات مثل التدخين، الوساوس، الافكار السلبية، فرط الشهية..

كذلك يذكر علماء التحليل النفسي أنه من الممكن التخلص من العديد من المشاكل عن طريق تدعيم الذات عند الحصول على الأهداف المرغوبة..

ويذكر أليس "لقد نجحتُ شخصيًّا في مساعدة مرضاي في السنوات العشر الأخيرة على التخلص من المعتقدات غير المنطقيَّة، من خلال تشجيعهم على تدعيم أنفسهم بشيء مرغوب (كالطعام، أو الشراب، أو الاتصال الجنسيّ)، بعد أن ينجح الواحد منهم في الدحض المستمر للاعتقادات الخاطئة التي

تتملّكه، وتؤدي للمرض والهزيمة، أو بعقاب أنفسهم بالتعرض لمُنَبِّهٍ غيرِ سارٍّ (كالقيام بالنظافة المنزلية، أو أداء تمرين رياضي مُمِلٍّ، أو المساهمة في نشاط جماعة أو حزب سياسي مخالف لقِيَم الشخص)، وذلك إذا لم يقم الشخص منهم بالعمل على دحض معتقداته المرضية يوميًّا (Ellis.1970)

ويتم هذا الأسلوب بداية بتحديد الهدف والمكافأة.. (قد يكون الهدف الحصول على شيء معين، التوقف عن أمر معين أو فكرة) عند حصولك على ذلك الهدف.. كافئ ذاتك.

*بإمكانك الاستعانة بجداول للمكافأة الذاتية بتحديد الهدف والمكافأة وذلك لتحقيق نتائج أفضل.

(ليس هناك أفضل ممن يلاحظك.. سواك)

هذه الفقرة مرتبطة بما سبقها. ونحن هنا نتحدث عن اسلوب ملاحظة الذات الذي أصبح الهدف المنشود في العديد من اساليب العلاج النفسي وكان فرويد أطلق عليه في نظرية التحليل النفسي بالوعي والاستبصار.

ومما لا شك فيه أن هذا الأسلوب يعتمد عليك بالدرجة الأولى حيث أن ملاحظتك لذاتك يؤدي إلى تغيرات مباشرة في السلوك.

يعتمد أسلوب الملاحظة على وعيك بالمشكلة وأسبابها والسيطرة على الأسباب المؤدية للمشكلة.

الملاحظة بحد ذاتها تكون أحيانا حلا فعالا ومباشرا للمشكلة. تحتاج لمراقبة سلوكياتك وافكارك والمواقف المؤثرة في حدوث مشكلتك وبالتالي تجنب الارتباطات التي تمت ملاحظتها.

وهي تتطلب ورقة تسجل فيها استجاباتك مصدر المشكلة عند ملاحظتها مباشرة وهذا التسجيل سوف يؤدي الى إعاقة ظهور السلوك غير المرغوب.

(مثال شاب يقوم بقضم أظافره واصبحت هذه العادة مزعجة ومحرجه له. سيقوم بتسجيل عدد المرات التي يقضم فيها اظافره وهنا سيلاحظ اختفاء هذه العادة بشكل تدريجي).

أنت تستطيع أن تكون القائد لأفكارك والمشاعر الدخيلة السلبية الناتجة عنها، تستطيع أن تكون المتحكم بسير خطتك وفقا لما تريده وذلك لا يحتاج منك سوى القليل من الجهد والتركيز.

(تحدث.. اخرج ما بداخلك)

الحديث عن المشكلة والمواقف السابقة واللاحقة لحدوثها، شعورك الحالي جميعها تؤدي الى استبصارك للمشكلة بشكل أوضح ومعرفة طريقك للخلاص مما تشعر به.

وذلك عن طريق الافصاح عن المشاعر الداخلية المرتبطة بالمشكلة والمعتقدات والافكار الداخلية. وهذه الطريقة تعتمد عليك بشكل مباشر للإفصاح عن كل ما يدور في خلدك سواء كانت أمورا غير سارة أو غير مهمة أو ذات قيمة.

وقد تحدث فرويد عن أهمية الكشف عن الموضوعات والرغبات والذكريات التي يكبتها المريض في منطقة اللاشعور ومحاولة استدعائها إلى حيز الشعور بهدف الاستبصار بها، وإدراك العلاقة بينها وبين ما يعانيه من مشكلات واضطرابات حالية، وذلك بالضبط ما يحتاجه الجميع: أذان صاغية لما نبوح به مع ثقتنا بأنه قادر على مساعدتنا على الاستبصار وحلنا للمشكلة الحالية وغالبا يكون الحل لدى الفرد ذاته ولكن بعض الخبرات غير واضحة لديه ولكنه يستبصرها اثناء تحدثه عنها.

(إستشعر قلبك)

وأعني بذلك إن البعض ممن تكثر لديهم العقد والاضطرابات النفسية هم بحاجة للشعور بالحياة وبقيمة حياتهم ومن وجود هدف يتطلعون اليه بل كأنهم أموات مع الأحياء هم بحاجة لاستشعار قلبهم والتأكد من نبضاته، بحاجة لهدف وطريق يسيرون عليه بحاجة الى الانشغال فيما يحبون.

إن الحياة الباردة المملة من غير اهداف وطموحات هي كالكفن الذي يكفنون أنفسهم فيه ويعيشون الحياة بالكثير من الالام النفسية ولعل اهمها وأبرزها (الاكتئاب).

ذلك ما نحتاج أن نعلمه ونستفسر عنه مع كل حاله (ما هدفك؟ ماذا عملت بحياتك؟ ماذا تطمح أن تكون؟) ثم نشجعهم بالدعم والتشجيع والتوجيه لتحقيق أنفسهم وإشعارهم بأنهم قادرون على أن يكونوا كما يطمحون، أو بإعادة بناء اهداف وطموحات جديدة.

وقد يكون ذلك مقاربا لما ذكر في النظرية الوجودية في العلاج النفسي بأن هناك جرأة تكشف اساس وجودنا وتستعمل كقوة لتساعدنا على تسامي الجوانب التي تشير الى اللاوجود والفراغ والضياع، الأمر الذي يحمل في طياته الدمار لنا جميعا.

(كن فعال بعطائك لتسعد)

يشير هذا الأسلوب إلى العطاء وتقديم العون للأخرين وفي هذا مشاركة اجتماعية تعود لصاحبها بمشاعر إيجابية قد تكون أحيانا كفيلة بالتغلب على أعراض الاكتئاب والإحباط. وقد قيل إن إسعاد الآخرين غرس تزرعه لغيرك فيثمر في قلبك.

فالعطاء يثري النفس وإسعاد الاخرين اسلوب اشارت بأهميته عديد من الدراسات الحديثة وهو يتمثل بأن تقدم مساعده أو خدمه لأشخاص أخرين تعود لتصبح مفتاح لتيسير أمورك وسعادتك قال صلى الله عليه وسلم: **(الله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه)**.

وتظهر الأدلة أن مساعدة الآخرين والأعمال التطوعية، أصحابها يُصبحون أكثر مرونة وسعادة؛ فمساعدة الناس الذين يكونون في حالات أسوأ من غيرهم، في كثير من الأحيان قد تفيد في وضع مشاكل الشخص في منظورها الصحيح، فكلما أعطى المرء أكثر، أصبح أكثر مرونة وأكثر شعوراً بالسعادة.

ويكون ذلك بتقديم خدمات بسيطة لا تكلِّف شيئاً، وسوف يكون شعورك بها على نحو أفضل. بالإضافة إلى أن ديننا الإسلامي يوجهنا إلى إسعاد الناس ومساعدتهم وقد قال النبي

صلى الله عليه وسلم **(إن من أحب الأعمال إلى الله إدخال السرور على قلب المؤمن)**.

(القناعة.. كنز لا يفنى)

إن من أهم أسباب الصحة النفسية هي القناعة والتقبل. وتنبغي الإشارة إلى أنه ليس من الممكن دائماً تغيير أحداث حولك أو إصلاحها، وأن الاعتراف بذلك، وقبول الأشياء كما هي جزء لا يتجزأ من عملية العلاج والصحة النفسية.

ويعد مصطلح التكيف هو الأنسب لذكره هنا ويعنى به: مجموعة من ردود الافعال التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي وسلوكه ليستجيب إلى شروط محيطية محددة أو خبرة جديدة (الرفاعي، 1987).

وهو أسلوب يقوم به الفرد لإحداث توافق نفسي مع الظروف المحيطة وأعني به هنا تقبل الحقائق الغير قابلة للتغير والابتعاد عن اليأس أو الانسحاب والتبرير مما يجعلك عرضة للاضطرابات النفسية.

(ثقتك هي سلاحك)

يركز أحد اتجاهات العلاج النفسي على أسلوب تأكيد الذات والثقة بالنفس.

ويقصد بتأكيد الذات هو قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره وآرائه. ويركز تأكيد الذات على مبدأ تقدير الذات، وهو رؤية الفرد نفسه لما فيها من قدرات وإعطاء ذاته التقدير المتزن الملائم لها دون غطرسة أو تقليل.

ويتميز تقدير وتأكيد الذات بأنه يولد شعورا بالراحة النفسية وهو بمثابة درع للمشاعر والافكار السلبية الهدامة، بالإضافة إلى أنه يزيد من الثقة بالنفس ويحافظ على حقوق الفرد ووصوله إلى أهدافه.

وعلى العكس من ذلك فإن ضعف تأكيد الذات يجعلك أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية نتيجة للمشاعر السلبية المصاحبة لعدم الثقة بالنفس وزيادة الحساسية لاتجاهات وانتقادات الآخرين.

إن تغذية الذات بالثقة مصدرها الأساسي أنت فلا تجعل ثقتك مبنية على نظرة من حولك أو ما يقولون حيث تصبح ذاتك رهينة دائرتك الاجتماعية أو تتشكل بأقوالهم.

قيّم ذاتك واستشعر كفاءتك الشخصية، عبر نفسك كما تشعر وليس كما ينتظر منك الآخرون. وهذا بالضبط مفهوم الحرية الانفعالية حيث تتحرر من قيود المجاملات أو إرضاء الاخرين على حساب ذاتك.

(تدرج في المواجهة)

ويهتم هذا الاسلوب ببعض الاضطرابات مثل الخوف والقلق، الخجل.. وذلك بالتعرض التدريجي المتكرر للمواقف المثيرة للخوف والقلق بدءا بالمثير الأضعف في التأثير الى الأقوى تأثيرا. وذلك ما أطلق عليه (التطمين التدريجي المنظم) في نظرية العلاج السلوكي.

مثال: الخجل من التحدث أمام الجمهور قد يبدأ بالتحدث أمام شخص أو شخصين ويتدرج في المثيرات الى ان يتخلص من خجله.

وهو يركز على التعرض المتكرر بصورة تدريجية للمثيرات التي تسبب الخوف أو القلق للفرد.

لا يدعم هذا الاسلوب فكرة التجنب، بل على العكس يقوم أساسه على المواجهة المتدرجة التي تفقد فيها تلك المثيرات

خاصيتها المهددة وتتحول إلى مثيرات محايدة لا تمثل للفرد أي تهديد.

دليلك الارشادي لطفلك

كن معالج طفلك

الأساليب السابقة خاصة بالأشخاص البالغين المدركين. ولا أغفل انتشار الاضطرابات النفسية لدى الاطفال وحاجتهم للتدخلات والوقاية ولكن اختص بالفقرات القادمة الوالدين لإنقاذ أطفالهم من المشاكل والاضطرابات حيث يكون الوالدان هم المعالج الذاتي لأطفالهم.

وهنا ينبغي التنويه بأن بعض المشكلات النفسية تحتاج الى تدخل في اساليب التربية حيث يكون الإرشاد والعلاج مُركزا على الاباء والأمهات الذين كان جهلهم بأساليب التربية الصحيحة سببا في تدمير ابنائهم والعديد من السلوكيات الخاطئة والانحرافات.

في مجتمعنا هناك نقص في الثقافة النفسية وأساليب التربية لصحة نفسية وأسرة سليمة نفسيا.

قد يكبر الابناء بقمع للرغبات وكبت ويوجه الاباء سيطرة وتحكما في العديد من المواقف وكأن ابناءهم يعيشون الحياة لهم

ويحققون الرغبات التي يرغبها والداهم فقط! يفتقدون حرية التعبير عن الغضب، عن الحب، عن الحاجة.

بعض الأسر تفتقد الإشباع العاطفي من قبل الوالدين وكأنه مقصور في مرحلة معينة من العمر (الطفولة).

وفي العديد من الأسر فإن الأخطاء الصغيرة تقابل بأساليب العقاب المبتذلة، والنجاح يقابل ببرود وتجاهل.

لا يوجد تقارب بين الأب وابنه والأم وابنتها، هناك فراغ شاسع بينهم، والاحتياج لا يلبى إلا بالكبت.

أو اهمال وضعف رقابة مما يجعلنا كأخصائيين أمام مشاكل تم الالتفات لها متأخرا بسبب اهمال الوالدين وعدم درايتهم بما يحصل مع اطفالهم.

وهنا سأتطرق الى بعض **التوصيات الخاصة للوالدين** لوقاية أطفالهم من الاضطرابات المختلفة:

- طفلك بحاجه الى دعمك وتشجيعك لا تحرمه منه.
- طفلك يحتاج الى رقابتك واهتمامك.
- الضرب ليس اسلوب فعال للتربية بإمكانك استبداله بالحرمان.
- كن صديقا لأطفالك وأكثر من مجالستهم، تعرف على اهتماماتهم شاركهم بها.

ـ إذا لاحظت أعراضا غير طبيعية في سلوكيات طفلك اسأل مختصا.

ـ استخدم اسلوب المكافأة لتعليم اطفالك السلوكيات المرغوبة.

ـ تجنب اسلوب الاجبار أو الاستهزاء، بعض التصرفات تحتاج الى تجاهل فقط.

ـ عزز ثقة طفلك بنفسه اجعله يقوم بمسؤوليات صغيرة معتمدا على نفسه.

ـ عزل الطفل ولعبه مع نفسه أمر غير محبب. اجمع اطفالك بالأطفال الاخرين علمهم أن يكوّنوا صداقات وأن يكونوا اجتماعيين.

ـ طفلك يعاني من مشكلات في النطق، احجز موعدا مع اخصائي نطق وتخاطب، لا تكثر الأسئلة عن محتوى حديثه إذا كان غير مفهوم.

ـ التدخل المبكر في العديد من الاضطرابات يحمي طفلك من المشاكل المستقبلية.

ـ مشاكل الوالدين لا ينبغي أن تكون على مرأى من الاطفال، احتفظوا بأمان اطفالكم من المشاكل الأسرية.

ـ اقرأ.. تثقف.. ناقش.

الخلاصة

استعرضنا سابقا عددا من الاساليب المبسطة الممكن استخدامها ذاتيا ولكن هذا لا يلغي اهمية دور المعالج النفسي وحاجة البعض إلى تدخلات من مختصين.

كذلك فإن الكثير من الاضطرابات النفسية مرتبطة ارتباطا وثيقا بالتفكير السلبي لصاحبها كما ذكرنا سابقا وقد يحتاج ذلك الى تدخل مختص للتدريب على استبدال الافكار السلبية بأخرى ايجابية.

أخيرا.. لا يجب الاستسلام واليأس للاضطرابات فلكل داء دواء، ودواؤك بالتوكل على الله ثم الاصرار والسعي في طريق الشفاء والخلاص.

لا تيأس وتجعل حياتك رهينة للمرض النفسي وتذكر "لا يغرق المرء لأنه سقط في النهر، بل لبقائه مغمورا تحت سطح الماء". (باولو كويلو).

المراجع

المراجع العربية:

1- القرآن الكريم.

2- السنة النبوية المطهرة.

3-إبراهيم، عبد الستار (1980م): العلاج النفسي الحديث، علم المعرفة.

3- رجب، ابراهيم (1412هـ): التوجيه للخدمة الاجتماعية، القاهرة، بحث مقدم لجامعة الأزهر

4- زهران، حامد عبد السلام(1978م): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب

5- سوين، ريتشاردم (1988م): علم الأمراض النفسية والعقلية، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، الكويت، مكتبة الفلاح

6- الشويعر، طريقة (1408هـ): الايمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي، جدة، دار البيان.

7- عبد الغفار، عبد السلام (1976م): مقدمة في الصحة النفسية، القاهرة، دار النهضة العربية.

8- عكاشة، احمد (1992م): الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية

9- الكعبي، موزة(1418هـ): ممارسة برنامج اسلامي مع حالات القلق النفسي، الرياض، مكتبة العبيكان

مصطفى، ابراهيم (ب.ت): المعجم الوسيط، المكتبة العلمية، طهران

11- فوزي، ايمان، (ب.ت): في الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق

12- منسي، حسن (2001م): الصحة النفسية، ط2، أربد الأردنية، دار الكندي

13- الخطيب، جمال(1424هـ): الاكتئاب، ط1 – الاصدار الثاني.

14- السعدي، عبد الرحمن (1416هـ): الوسائل المفيدة للحياة السعيدة، ط1

15- زهران، حامد عبد السلام(1997م): الصحة النفسية، ط3

16- عودة، محمد (1404هـ): الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، ط1

17- الخاطر، عبد الله (بدون تاريخ): الحزن والاكتئاب في ضوء الكتاب والسنة.

18- الصغير، محمد (ب. ت): أنواع الحزن ودروب السعادة.

المراجع الأجنبية:

Bandura. A. Principles of behavior modification: New York: Holt 1969

Ellis, A. The essence of rational psychotherapy: A Comprehensive approach treatment New York: .institute for Rational Living. 1970

معالجك الشخصي

بداخلك..
تستطيع إيجاده
هو يملك قوة كافية لخلاصك
لست بحاجة لتلك الأيدي الممدودة
حولك لمساعدتك
أنت وحدك قادر على ذلك.

